



## JUDO CLUB BOURGNEUF - ANDILLY

Association LOI 1901  
N° d'agrément DDJS 861741S  
N° d'affiliation FFJDA 10170130

### AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) MR – Mme- .....

Demeurant : .....

Autorise mon fils, ma fille - NOM : .....

Prénom : .....

A pratiquer le judo :

A pratiquer le judo en compétition :

Nom de la personne à prévenir en cas d'accident :

Adresse :

Tel :

Portable :

Date et signature des parents

### Responsabilité du club de JUDO

Je soussigné(e) .....

Situation familiale :

Adresse : .....

Tel : ..... Portable : .....

Autorise le responsable des cours,

Le responsable du stage du judo club de BOURGNEUF/ ANDILLY,

Le responsable accompagnateur lors des compétitions de judo, à faire pratiquer après avis du médecin les soins nécessaires ou toute intervention qui paraîtrait utile sur notre fils, notre fille.

Date et signature des parents